

医療と人間・文化・社会

科目責任者 松岡佐知
学年・学期 1学年・1学期

I. 前文

医療は、個別性のある人間に医学的知見を適用する実践であり、その特徴から不確実さから逃れることはできない。また、患者の判断や希望は、医学的には不合理であることもある。高齢化による慢性疾患の増加や情報化の影響により、治療に関わる要素が増え「不可解さ」は複雑化している。このような困難や葛藤を抱えた現場で、医療者はどのように対処したらいいのだろうか。

本講義では、生老病死に関わる日本や世界の様々な事例・症例について実際に議論・検討することを通して、文化・社会性を帯びた生活者として患者を捉える社会科学的な視点を培い、実践としての医療の多様性やその明瞭な正答のなさについて体験的に理解することを目的としている。

II. 担当教員

松岡佐知（国際協力・支援センター 国際交流支援室）

III. 一般学習目標

- ・社会科学的な着眼点、多角的なものの捉え方を身につける。
- ・医学と医療の違いについて理解する。
- ・実践としての医療の多様性について理解する。
- ・文化・社会性を帯びた生活者として患者を捉える視点を培う。
- ・自分にとっての「常識」や「正しさ」がどのように構築されてきたかについて考える。
- ・状況に応じて自分の思考を更新できる柔軟な思考力を養う。
- ・明瞭な正答のない課題について、学術的に思考し、言語で説明する力を養う。

IV. 学修の到達目標

医学モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）に含まれる以下内容に沿って本講義は構成されている。

(p. 20)

PR-02-02-01 自身の想像力の限界を認識した上で、他者を理解することに努める。

PR-02-02-02 他者を適切に理解するための妨げとなる自分や自集団の偏見とはどのようなものか考え、意識して行動する。

PR-03-01-02 答えのない問いについて考え続ける。

(P. 22)

GE-01-02-01 身体・心理・社会の問題を統合したアプローチを理解している。

GE-01-03-01 個々の患者の医療への期待、解釈モデル、健康観を聞き出すことができる。

GE-01-03-02 患者の社会的背景（経済的・制度的側面等）が病いに及ぼす影響を理解している。

(p. 23)

GE-02-01-02 患者の所属する地域や文化的な背景が健康に関連することを理解している

(p. 25)

GE-04-02-01 人の言動の意味をその人の人生史・生活史や社会関係の文脈の中において検討できる。

GE-04-02-02 文化人類学・社会学（主に医療人類学・医療社会学）の視点で、患者やその家族と生活環境・地域社会・医療機関等との関係について説明できる。

GE-04-02-03 文化人類学・社会学（主に医療人類学・医療社会学）の理論や概念を用いて、患者の判断や行動に関わる諸事象を説明できる。

V. 授業計画及び方法 * ()内はアクティブラーニングの番号と種類

(1:反転授業の要素を含む授業(知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態。)

2:ディスカッション, デイバート 3:グループワーク 4:実習, フィールドワーク 5:プレゼンテーション

6:その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブラーニング
1	4	24	水	5	オリエンテーション:なぜ医学部で人類学や社会学を学ぶのか	松岡佐知	
2	5	1	水	4	病人の役割:なぜ入退院を繰り返すのか	松岡佐知	3
3		8	水	4	不定愁訴:検査しても問題がない患者とどのように向き合ったらいいのだろうか	松岡佐知	3
4		15	水	5	人の言動と意味:なぜ精密検査を拒むのか	松岡佐知	3
5		22	水	4	多元的ヘルスケアシステム:補完代替医療とはなんだろうか	松岡佐知	3
6		29	水	4	小児の糖尿病:なぜこの子は学校では過量投与してしまうのか	松岡佐知	3
7	6	5	水	4	医療専門職の苦悩:患者と同じ人間である医師が医療に従事するという事	松岡佐知	3

VI. 評価基準(成績評価の方法・基準)

出席状況・態度(30%), 毎回の講義に課すミニレポート(50%), 最終レポート(30%)

VII. 教科書・参考図書・AV資料

毎回レジユメを配布する。

参考図書は以下の通り。

- ・飯田淳子・錦織宏 編「医師・医学生のための人類学・社会学 臨床症例/事例で学ぶ」ナカニシヤ出版, 2021。
- ・中川輝彦・黒田浩一郎 編「よくわかる医療社会学」ミネルヴァ書房, 2010。
- ・ハナムラチカヒロ 著「まなごしの革命:世界の見方は変えられる」河出書房新社, 2022。

VIII. 質問への対応方法

原則として、講義時もしくはメールにて受け付ける。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置くDP ○：重点を置くDP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能，種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い，他者に説明することができる。	
	種々の疾患の診断や治療，予防について原理や特徴を含めて理解し，他者に説明することができる。	
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け，正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け，患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	○
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け，患者やその家族，あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	○
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	
	書籍や種々の資料，情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し，自らの学修に活用することができる。	
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち，専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち，実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し，自らの行動に反映させることができる。	
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け，自らの行動に反映させることができる。	○
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	○
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	◎

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

適宜、必要に応じてフィードバックする。

XI. 求められる事前学習，事後学習およびそれに必要な時間

各講義で適宜指示を出す。

XII. コアカリ記号・番号

PR-02：思いやり（-02-01， -02-02）

PR-03：教養（-01-02）

GE-01：全人的な視点とアプローチ（-02-01， -03-01， -03-02）

GE-02：地域の視点とアプローチ（-01-02）

GE-04：社会の視点とアプローチ（-02-01， -02-02， -02-03）